

Indries Krisztián

A test kapcsolati mélylélektana: interkorporealitás, projekció és introjekció

Absztrakt: Az *embodiment*-paradigmaolyan, a fenomenológián túlmutató, képlékeny, folyamatosan változó multidiszciplináris tudományos szemlélet, amelyben a test kulturális alanyisága kerül a módszeres vizsgálat fókuszába. Az individuum a megtestesülés szemléletben, mint a kapcsolati hálózatokban létező hús és vér emberi testek szubjektív testvalóságnak tekinthető. A pszichoterápia, *embodiment* fókuszú meghatározásában, testelmék találkozásaként konceptualizálható. A pszichológia, valamint a pszichológia eszközeivel történő gyógyítás elméletei és gyakorlata az *embodiment* kutatási modellje felől is vizsgálható. A megtestesülés teoretikus foglalatja egyfelől illeszkedik a mélylélektani és a testorientált pszichoterápiák nézőpontjaihoz, másfelől, újszerű pszichológiai antropológiaként, izgalmas új kutatási irányokat jelölhet ki a humán és társadalomtudományok számára. A testben létezés lélektana kiinduló pontul szolgálhat az emberi szenvedés és a civilizációs rossz közérzet mélyebb megértéséhez, vagyis ahhoz, hogy miként hozzuk létre és alakítjuk a kultúránkat, illetve arra is válaszokat kaphatunk, hogy az általunk létrehozott kultúra hogyan formál bennünket.

Kulcsszavak: *embodiment*-paradigma, testorientált pszichoterápiák, testi tudattalan, interkorporealitás, projekció, projektív identifikáció, introjekció, inkorporáció

A test a lélek? Interszjektív és interkorporeális egymásra hatások

A filozófia több száz éves test–lélek problémája kissé leegyszerűsítve és röviden összefoglalva arról szól, hogy a lélek és a test két külön entitásnak, vagy inkább egyazon dolognak tekinthető-e. A test–lélek dilemmával a pszichológia tudománya is kénytelen szembesülni a lélektan természetének és kutatásai tárgyának meghatározásakor. A pszichológia diszciplína elnevezése az ógörög [pszükhé] „lélek” és [logia] szavak összetételéből származik, és egy olyan tudományágat jelöl, amely az emberi lelki élet és viselkedés módszeres vizsgálatára vállalkozik. A pszichológia azonban arra vonatkozóan, hogy mit is jelöl a „psziché” vagy a „lélek” szó a tudományág elnevezésében, nem rendelkezik konszenzusos meghatározással, mondhatni inkább csak követni tudja az elmefilozófiát, illetve nem tud igazságot tenni a monista, a dualista és egyéb elméletek vitájában.

Tanulmányomban a test–lélek paradoxont és pszichoterápiás vonatkozásait az *embodiment*-paradigma keretében tárgyalom. Az *embodiment*-paradigmán olyan multidiszciplináris tudományos konceptualizációk és kutatások sorozatát értem, amelyek a pszichét, a szelfet, a társadalmat és a kultúrát nem külön-külön, hanem az ember testi létezésének metszéspontjában, komplex egységként vizsgálják. A továbbiakban a szerkesztői kérdésre reflektálok, azazhogy milyen meglátásokat, milyen újszerű szempontokat nyújthat az *embodiment*-paradigma az alkalmazott pszichológia, a pszichoterápiák elméletében és gyakorlatában.

A test mélylélektana. Testvalóság

Sigmund Freud dolgozta ki a pszichoanalízis módszerét, az első pszichoterápiás rendszert, amely a lelki szenvedés kiváltó tényezőit az ösztönszerű lelki folyamatok között fennálló tudattalan konfliktusok talaján keresi. A lelki gyógyítás lényege Freudnál a testi, az ösztönös folyamatok tudatosítása, nyelvi megfogalmazása, valamint az élettörténet újraírása úgy, hogy az életút alakulásának a narratívájában meghatározó tudattalan vágyak és elfeledett, elfojtott traumatikus események is helyet kapjanak. A freudi pszichoanalízis mondhatni előrevetítette az *embodiment*-felfogást, ugyanis elgondolása szerint az ember egyszerre alanya a társadalomnak, a kultúrának és a civilizációnak, melyek elvárásai a szubjektum fellettes énjébe interiorizálódnak, de hatásuk által a test ösztönös törekvései féken tarthatók, civilizálhatók. Ilyen értelemben a civilizáció és történelem alakítják az emberi testet.

Wilhelm Reich, Freud egyik korai követője volt az első, aki innovatív módon, a pszichoanalitikus elméletekre támaszkodva elméletekre támaszkodva a testélményt, a test megéléséhez köthető tudatos és a tudattalan testképzeteket, a test tudattalanjának feltárását helyezte gyógyító tevékenysége fókuszába (Reich 1933 [1927]; Blasband 2012). Reich indította útjára az analitikus és egyéb testorientált pszichoterápiákat, vagy a Magyarországon meghonosodott elnevezéssel a szomato-pszichoterápiákat.¹

¹ Szomato-pszichoterápiáknak vagy test-pszichoterápiáknak (angolul *body psychotherapy*, *somatic psychotherapy*, *somatic psychology*, franciául *thérapie psycho-corporelle*, *somato-psychothérapie*, németül *Körperpsychotherapie*) nevezzük a Wilhelm Reich munkásságából kifejlesztett reichianus, posztreichianus, neoreichianus és egyéb elméleti alapokra épülő, testélménnyel dolgozó terápiás formákat (Buda és Indries 2010; Fehér, Indries és Kecskés 2010).

A testorientált pszichoterápiás eljárások hangsúlyosan a test különféle élménytartományainak feltárásával, a testséma és a testi létezéshez való viszony korrigálásával, a nem verbális önkifejező viselkedés tudatosításával és a test örömszerző képességének fejlesztésével foglalkoznak, önálló, de számos iskolát, módszert és technikát alkalmazó lélekgyógyító irányzatként. A pszichoterápiás módszerek egyszerre tekintik a testet az önismeret tárgyának, eszközének és kapcsolati realitást teremtő élő emlékezetnek és jelenlétnek.

Az analitikus szomatoterápiák feltételezik a tudattalan testkép, azaz a test tudattalanjának létezését. A testi tudattalan sokdimenziós fogalmát nem lenne szerencsés leegyszerűsíteni, definícióval merev keretek közé zárni. A test tudattalanja jelentheti a test megéléséhez köthető, de a tudatból kiszorított tapasztalásokat, testképzeteket, a személy testvalóságának (*corporeality*) meg nem élt minőségeit, a vegetatív idegrendszer emlékezését és még sok minden mást.

Test, elme, testelme. A sejtek és szövetek tudattalanja

A testorientált pszichoterápiás módszerek jelentős hányada a „testelme” modellre épül, vagy ezen a modellen belül konceptualizálható (Barratt 2010). A testelme a biológiai és lelki, a szomatikus és pszichés folyamatok egységét tekinti kiindulási pontnak. Ilyen értelemben a „testelme” interfészként funkcionál a materiális létezés és ennek (pszicho)energetikai dimenziója között. A testelme (*bodymind*), mint a szomatikus pszichológia egyik kulcsfogalma, a karteziánus dualizmus, az elme–test különállóságával szemben az egész test és az elme/lélek funkcionális egységét hangsúlyozza. A testelme-koncepció elmefilozófiai pozícióját tekintve talán leginkább a kognitív viselkedéstudományok *embodiment*-felfogásához, a megtestesült kogníció teoretikus alapállásához áll közel, amely szerint az emberi megismerés a testi létezés által meghatározott. Azonban testorientált pszichoterápiák testelme-modellje azt isfeltételezi, hogy az emberi tapasztalat egy része – beleértve a fizikai stresszt, az érzelmi sérüléseket és az örömeket – az idegsejteken túl a test más sejtjeiben is tárolódhat, vagyis, mondhatni, testünk szinte összes sejtjében jelen vagyunk a saját történetünkkel, tapasztalatainkkal.² Az emléktárolás sejt- és szöveti szintű tárolásának módja nem tisztázott, nem is bizonyított. Azonban érdekes jelenség a terápiás praxisban, hogy különböző, testi régiókon végzett intervenciók, ún. actingok vagy más terápiás technikák alkalmazása során a komplex, nagyrészt tudatosan nehezen előhívható emléksorokon túl időnként nemcsak az ontogenezishez (egyedfejlődéshez) kapcsolható élménylenyomatok, hanem a filogenetikus kollektív és/vagy családi traumatizációk (pl. holokauszt, háború stb.) is előbukkanhatnak (Keleman 1986; Meyer 1991 [1982]). A terápiás térben nincs jelentősége, hogy a törzsfjlődésre, a kollektív történelemre vagy a családi tudattalanra vonatkozó emlékek, emlékfoslányok valóság-e, vagy csak a képzelet előzetes tudáshoz kapcsolódó termékei, viszont megjelenésükkel mindenképpen foglalkozni kell, hiszen a páciensek szubjektív valóságát képezik.

2 Kévs bizonyíték támasztja alá az agyon, az idegrendszeren, a neuronokon kívüli sejt- vagy szöveti szintű (epizodikus) emlékezés létezését, de azért születtek a témával kapcsolatban ígértes tudományos igényű kutatások, a szervátültetések nyomán kialakuló emlék-transzfer jelenségéről; ezek az eredmények további vizsgálatok elvégzésére bátorítanak (Liester 2020).

Beszédes testek. Emlékező testek

A test tudattalan képe (*L'Image inconsciente du corps*) olyan kiemelten fontos testi szelfreprezentáció, amely a testi–lelki reakciók alakulásában pervazív módon meghatározó (Dolto 2014 [1956]). A test képzete egész életünkön át nárcisztikusan libidóval megszállt belső reprezentációként, a szelfünk részeként van jelen lelki életünkben. A testorientált pszichoterápiák hangsúlyozottan dolgoznak a testélményekkel, feltáró és korrekciós szintjük a verbális terápiák által kínált spektrumon túl, a testi élményszerveződés és funkcionalitás szintjét is érinti.

A reichianus és egyéb analitikus szomatoterápiák az elfojtást nemcsak absztrakt lelki instanciák intrapszichikus dinamikájában, hanem konkrétan a hús és vér emberi test szintjén is elemzik, illetve módosítják (Reich 1945 [1933], 1980 [1927]). Reich úgy vélte, hogy az elfojtás eredményeképpen kialakuló „izompáncél” (testi elfojtás) lenne a neurotikus, sőt akár civilizációs rossz közérzetnek is a fiziológiai alapja. Az analitikus testpszichoterápiák praxisában a rossz közérzet és a lelki betegségek gyógyításához vezető „királyi út” a különféle, spontán vagy indukált testi élmények által elindított verbális aszociációsor feldolgozásán tudatosításán és átdolgozásán keresztül vezet.

A pszichovegetatív, funkcionális zavarok gyakran szimbolikus, metaforikus módon kapcsolódnak a meg nem élt, letiltott érzésekkel, traumákkal és egyéb emlékekkel. A szinergikusan (egymás hatását kiegészítő módon) működő szimpatikus (serkentő) és paraszimpatikus (gátló) szabályozó idegrendszer is képes az emlékezésre, de (újra)tanulásra is, így a pszichovegetatív zavarok is rendeződhetnek (test)pszichoterápiás eszközökkel.

A szavakon túl, a gyakran kaotikus testi érzetek, a preverbális emléanyag, a testi emlékek, a tudattalan testkép, a szubkortikális (agykéreg alatti) tudattalan, a viszcerális (zsigeri) tudattalan feltárása által a fragmentált önéletrajzi narratíva koherens testi–lelki (élet)történetté áll össze. Konkrétan a fizikummal, akár érintéssel is dolgozó intervenciók által a test élménypotenciálja is szélesedhet (Stupiggia 2016). Hazai viszonyok között az érintéssel inkább csak csoportos helyzetben dolgoznak, de az Európai Test-pszichoterápiás Egyesület (EABP) etikai kódexe, magyarországi adaptációjának betartása mellett, az egyéni terápiában is alkalmazható.

Fontos distinkció, hogy a szomato-pszichoterápiák nem tévesztendőek össze a pszichoszomatikával, noha a lelki folyamatok testi hatásai és a pszichoszomatikus zavarok kapcsolata a testi tudattalannal ezekben az irányzatokban is jelentős hangsúlyt kapnak (Totton 2015). Így például Alexander Mitscherlich kétfázisú testi elfojtás teóriája a reichi testi elfojtás elmélete mellett etiológiai modellként szolgál a testterápiákban. Mitscherlich a pszichoszomatikus zavarok kialakulásának első szakaszát a nehezen feldolgozható (traumatikus) élmények, az intrapszichikus konfliktusok, a „tiltott vágyak”, az erotikus, illetve az agresszív feszültségek tudatból történő kiszorításával magyarázta. Az elfojtás először lelki szinten történik meg, majd a traumatikus és konfliktusos tartalmak a „test tudatlanságába” süllyednek, ami a test vegetatív, azaz biológiai szintjén funkcionális zavarokat, esetleg betegségeket okozhat a „sebezhető” szervekben (Mitscherlich 1966).

Testvalóság. Test a szavak előtt és a szavakon túl...

A testorientált pszichoterápiák által az elemzés fókuszába került terapeuta–páciens testi jelenlét vizsgálata, más interszjektív terápiás kapcsolatra építő lelki gyógyító módszerek folyamatainak a megértéséhez is nyújthat új szempontokat. Az interszjektivitás személetét a nyolcvanas évektől a kortárs pszichoanalízis talán legbefolyásosabb észak-amerikai kapcsolati pszichoanalitikus iskolája tűzte zászlajára (Mitchell 1988; Mitchell és Lewis 1999; Indries 2007). A pszichoanalízisben az interszjektivitás a terapeuta és a páciens kölcsönös egymásra hatását, mindkettejük résztvevő-megfigyelői pozícióját jelenti.

A testi tapasztalatoknak a kötődési stílusokra gyakorolt hatása is fontos területe a testterápiáknak. A kötődés testi dimenziója kapcsán érdemes megemlíteni a kötődéelméletek előhírnökének, Hermann Imrének, a pszichoanalitikus megkapaszkodás-ösztön teóriáját. Hermann azt feltételezi, hogy a csecsemő fogó- és átkarolási reflexe (Moro-reflex) a majomfélék megkapaszkodási késztetésének maradványa. A majmocskák veszély esetén visszakapaszkodnak anyjuk testének a szőrzetébe. Hermann úgy érvelt, hogy ez a megkapaszkodási ösztön sérül az embergyerekeknél a szőrzet hiányában, mely szőrzet lehetővé tenné a megkapaszkodást, ezért a korai testi szeparáció megrázkódtatása tulajdonképpen az emberiség kollektív filogenetikum traumája (Hermann 1943).

A kötődéelméletek első tudományos vizsgálata John Bowlby angol pszichiáter nevéhez fűződik. A kötődés olyan ösztön természetű késztetést jelöl, amely a csecsemőt arra készíti, hogy az őt gondozó személlyel szoros kapcsolatot alakítson ki, mely késztetés később a felnőttkori intimitás és kötődés alakulásában is meghatározó szerepet játszik (Bowlby 2009; Hámori 2015). A kötődéstapasztalatok jelentős hatással bírnak a későbbi anyai gondoskodás érzékenységének, empátikusságának és válaszkészségének. A biztonságos, a szorongó-ellenálló bizonytalan, szorongó-elkerülő vagy dezorganizált kötődési mintázat is az anya és gyerek közötti, jelentős részben testinek is tekinthető kölcsönös kapcsolati mátrixban jön létre (Ainsworth, Blehar, Waters és Wall 1978; Hámori 2016).

Az intercorporeális kapcsolatból származó, kötődéssel összefüggő emlékek jelentős részét a szavak előtti testképzetek és emléknymok alkotják, amelyek a felnőtt kötődés és a testiség minőségét is meghatározhatják.

Az *embodiment*-paradigma szemlélete megkérdőjelezheti a kötődéssel mint biopszichológiai szükséglettel és a kötődési mintázatokkal kapcsolatos kutatási eredmények univerzalizitását, valamint normatív voltát. Számos kutatás igazolta a kötődés kulturális meghatározottságát (Fülöp és Szabó 2017). Az *embodiment*-paradigma mentén visszafelé is vizsgálhatóak a kultúrák. Feltehető a kérdés, hogy a testek kötődési módozatainak kutatása által lehetséges mélyrehatóbb megértéséhez jutni az adott kultúráról? Az, hogy mi számít adaptív vagy maladaptív kötődésnek az euroatlanti vagy más kultúrkörben informatív kiindulópont lehet kulturális antropológiai kutatásokhoz.

A lélekgyógyítás testélménye. Testek pszichoterápiás kapcsolata

Az (ön)tudat és a tudatos önreflexió a pszichoszociális fejlődés legkorábbi mozgásos és egyéb testérzékletek tapasztalati tartományára épülnek. A bontakozó önérzékelés korai emlékeit nagyrészt szavakkal nehezen kifejezhető, különböző érzékleti-modalitásokban tárolódó szomatikus engramok alkotják (Stern 2006 [1990]). A testorientált pszichoterápiák regressziót indukáló technikái a verbalitás előtti tapasztalati regiszterhez köthető élményanyaggal is dolgoznak, így kerülhet a gyógyító folyamatok fókuszába a bontakozó szelféretet, a preverbális szelfmagérzet és érzelmi összehangolódás, az affektív reguláció, a korai neuromuszkuláris lenyomatok, a motoros érzetek, a proprioceptív, viscerális érzetek, a vitalitásaffektusok, a fiziológiás, ösztönös történések stb. Egyes test-pszichoterápiás irányzatok a személyiség alakulásában a pre- és perinatális diffúz emléklenyomatokat is meghatározónak tekintik. Kutatások igazolták, hogy már a magzati korban is rendelkezünk az önérzékelés képességével. A magzat méhen belüli elmozdulásai és az önindította mozgásaiból származó érzetek, majd a későbbi intrauterin hallási/egyensúlyozási érzékletek elmosódott emléknymoi a testi tudattalanban őrződnek meg. Hasonlóképpen a születés előtti összeolvadás, a biztonság vagy a diffúz fenyegetettség érzései, illetve a születés élményének mozzanatai körvonalazatlan, szétfolyó emléklenyomatok masszájában tárolódhatnak (Fodor 1949). A preverbális életszakaszban, a születést követően a testképzetek a csecsemő és gondozói közötti interaktív és interkorporeális kapcsolatban differenciálódnak (Hidas, Raffai és Vollner 2020 [2013]).

A korai tapasztalásokat nagyban meghatározza a gondozó személy stílusa, vagyis az a mód, ahogyan a csecsemő testét kezeli. Például a ringatás, a fürdetés, a tisztába tevés mikéntje, ritmusa, a gondozó hangszíne, beszédének dallama és lélegzetvételének emléke is rögzül. Az interkorporeáltságban (a testek között) megvalósuló fiziológiás összehangolódás vagy ennek a hiánya nehezen verbalizálható kapcsolati tudást hoz létre, mely a procedurális memóriában tárolódik. A klinikai tapasztalat azt mutatja, hogy az igen korai traumatizáció emlékezete (vagy a hozzá kapcsolódó fantáziakonstrukciók) nem szeparált, hanem összekapcsolódó élménykonglomerátumok, tapasztalatsűrítmények formájában rögzülnek, amelyek mélyén döntően nyers, feldolgozatlan testi érzeteket találunk. A testi tudattalan élménykonstellációit olyan mátrixként is felfoghatjuk, amely a felnőttkori élményszerveződésre is meghatározó lehet. A terápia regresszív terében felbukkanó „emlékek” mibenléte, azaz hogy tapasztalati rekonstrukciók, vagy inkább később szerzett ismeretekre épülő konstrukciók-e, a terápiás folyamat szempontjából lényegtelenek, hiszen a pszichoterápiás módszerek a páciens személyes igazságával dolgoznak.

Magyar nyelven több rendkívül átfogó tanulmány született a testi viszontáttételről, vagyis a pszichoterapeuta munka közben átélt testi élményeiről (Szemerey 2016; Szili 2021). Amennyiben a terapeuta tudatosan figyel rájuk, ezen testi megélései eszközül szolgálhatnak a páciens mélyebb megértéséhez. Sigmund Freud úgy vélte, hogy a terapeuta a maga tudattalanjával képes felfogni, majd értelmezni a páciens tudattalanjának kifejeződéseit (Freud (2003[1913])). Ez a tétel tovább gondolva azt is jelenti, hogy a terapeuta a maga testével képes átélni, majd értelmezni a páciens testének tudattalanját. A viszontáttételi testi/lelki érzések informatívak lehetnek a pregenitális és a preverbális élmények feltárásához,

mely élménytartományhoz a verbális terápiák során a legnehezebb hozzáférni. A terapeuta viszontáttételi érzései, testi tapasztalásai reakciók az analizált érzelmi, kapcsolódási mintázatára. Alapvetően kétféle viszontáttételt különböztethetünk meg: a konkordánst és a komplementert (Racker 1957). A komplementer viszontáttétel esetén a terapeuta a beteg életének szereplőivel azonosul (pl. hozzátartozójával empatizál, esetleg neheztel a páciensre azért, ahogy a hozzá közel álló személlyel bánik). A páciens számára fontos személyekkel való identifikáció során, az interkorporeális, testszintű azonosulás is történhet, így a terapeuta teste is jelezheti, hogy milyen, szavakba nem öntött, érzelmi dinamika zajlik a páciens és interiorizált belső tárgyai (jelentős személyek belsővé vált reprezentáció) között. Konkordáns viszontáttétel esetén a terapeuta az analizálttal (pácienssel) azonosul, a beteget ért bántásokat és érzelmi reakciókat szinte maga is átéli, mely átéléseknek testi dimenziójuk is lehet. Ilyen értelemben a viszontáttétel a terápiás kapcsolatban részt vevők interszubjektív és interkorporeális kölcsönhatásának tekinthető.

A projekció énvédő mechanizmusa során az egyén számára elfogadhatatlan érzések és én-attribútumok először intrapszichikusan elfojtódnak, majd a tulajdonképpeni projektálás (kivetítés) által ezeket a hártott tartalmakat másban véli felfedezni. A kivetítés sajátos formája a terápiás helyzetben (de a hétköznapi interakciókban is) a projektív identifikáció, amikor tudattalan fantáziák vetítődnek ki egy másik személyre, terápiás helyzetben a terapeutára. A terapeuta tudattalanul azonosul ezzel rávetített, vagy mondhatni, belehelyezett, beelátott projekcióval, ennek megfelelően érez és/vagy viselkedik a kivetítő személlyel. A kivetítő úgy viselkedik azzal, akire projektál, mintha valóban olyan lenne, mint amilyennek látja, és ezzel eléri, hogy a projekció befogadója úgy kezd viselkedni, érezni, amilyenné a projekció változtatja. A projektív identifikáció során idegen, szokatlan testi érzések is megjelenhetnek a tudattalan azonosulás hátterén.

Freud írta le az elvesztett személlyel való tudattalan identifikációt a gyászfolyamatokhoz köthető énvédő mechanizmusként koncipiálta, amely a haláletet miatt érzett fájdalom legyőzésének is az egyik módja (Freud 2016 [1923]). Hasonló mechanizmus a szeretett tárgy (a személy belső leképeződése) internalizálása vagy introjektálása. Az „internalizálás”, az „introjekció” és az „azonosítás” fogalmakat Freud és későbbi szerzők is gyakran felcserélhető terminusokként használják. Jelen tanulmányban az internalizáláson a tárgy belső világba való bevitelét értem (anélkül, hogy feltétlenül azonosulna vele), míg az introjekció során a belsővé tétel és a tudattalan identifikáció is megvalósul. Nem ritka, hogy az ilyen azonosulásos folyamatok során a gesztusok, jellegzetes mozdulatok, testtartás átvétele is megtörténik, vagyis a testi tudattalanban az elveszett, de fontos, akár idealizált személyek leképeződése testi azonosulásokkal is végbemehet.

A belsővé tétel és a testi azonosulás másik formája az inkorporáció. Az inkorporációt egyes tanulmányok a bekebelezés szinonimájaként használják. Az inkorporáció a belsővé tétel archaikus formája, melynek eredetét az orális fázisban az anyamell bekebelezésének, internalizációjának a fantáziájában találjuk. Az inkorporáció egyik funkciója a veszteség tagadása, megőrző elfojtás által. Az elveszett személyt így a gyászoló „testestől-lelkestől” a testébe fogadja, vagyis az inkorporáció a test tudattalanja szintjén is megtörténik. Mindközben a gyászoló a lélek mélységeiben kriptát épít, mely egyrészt őrzi a veszteség emlékét, másrészt otthont is ad egy néma fantomnak, egy idegennek, az elveszett személy idealizált

és/vagy ambivalensen szeretett leképeződésének, amely inkorporációs mechanizmusok által a szelf részévé válik (Ritter 2006, 2015; Ábrahám 2001; Ábrahám és Török 1998). Az inkorporáció következménye, hogy a tudattalan fantázia szintjén a „bekebelezett” személy szinte fizikailag is jelen van a gyászoló testének a belsejében.

Konklúziók

Sokféle irányból közelíthetünk a lelki szenvedés megértéséhez és gyógyításához. Jelen tanulmány a páciens és a pszichoterapeuta interszubjektív kapcsolatának az intercorporeális (testek közötti) dimenzióját tárgyalja az *embodiment*-paradigma keretében. Az *embodiment*-modell mint kutatómódszertani perspektíva utat nyit a már meglévő pszichológiai tudásanyag újraértelmezéséhez és új hipotézisek vizsgálatához.

A pszichoanalízis és egyéb verbális terápiák, valamint a (testorientált) pszichoterápiák *embodiment*-paradigma keretében zajló párbeszéde lehetővé teszi számos lélektani elmélet újragondolását. A megtestesülés szemlélete, heideggeri fogalommal élve, a világbanvaló-lét (világban-benne-lét) megértését a testelme, a testvalóság és az intercorporeális (a testi együtt létezés) felől közelíti meg.

A testélmény, a testi jelenlét, a testi tudattalan, a szubkortikális tudattalan, a viscerális és vegetatív idegrendszeri tudattalan fogalmi újszerű perspektívákkal gazdagíthatják a verbális eszközökkel dolgozó pszichoterápiák elméletét és gyakorlatát. Az *embodiment*-paradigma újszerű kérdésfeltevései a test humán és társadalomtudományos eszközökkel történő vizsgálatát is új nézőpontokkal gazdagítja, ami által lehetővé válhat az emberi szenvedés mélyebb megértése, mely a tudás jó eséllyel járulhat hozzá a civilizációs rossz közérzet enyhítéséhez, a lelki gyógyítás hatékonyságának a javításához.

Hivatkozott irodalom

- Ábrahám Miklós (2001 [1976]): Feljegyzések a fantomról – Freud metapszichológiájának kiegészítése. In *A megtalált nyelv*. Erős Ferenc és Ritter Andrea (szerk.). Budapest: Új Mandátum, 66–70.
- Ábrahám Miklós és Török Mária (1998 [1971]): Rejtett gyász és titkos szerelem. *Thalassa* 9(2–3): 123–156.
- Ainsworth, Mary, Mary Blehar, Everett Waters és Sally Wall (1978): *Patterns of Attachment: A Psychological Study of the Strange Situation*. Hillsdale és New York: Wiley.
- Barratt, Barnaby B. (2016 [2010]): Bevezetés egy új tudományágba. A szomatikus pszichológia és a testorientált terápia fejlődése napjainkig. *Szomato-pszichoterápiás szemelvények* 1(1):1–10.
- Blasband, Richard (2012): *Working with the Body in Psychotherapy from a Reichian Viewpoint*. The Organomic Institute of Northern California. Interneten: <https://www.webcitation.org/68UJryuBC?url=http://organomic-therapy.com/working-body-psychotherapy-reichian-viewpoint/> (letöltve: 2021. január 30.).
- Bowlby, John (2009 [1988]): *A biztos bázis. A kötődés-elmélet klinikai alkalmazásai*. Budapest: Animula.
- Buda László és Indries Krisztián (2010): A Magyar Szomato-pszichoterápiás Egyesület. *Pszichoterápia* 19(2): 11–12.
- Dolto, Françoise (2014 [1954]): *L'Image inconsciente du corps*. Paris: Éd. Points.
- Fehér Pálma, Indries Krisztián és Kecskés Beáta (2010): Test(pszicho)terápiás munka egykor és ma. *Fizioterápia* 19(2): 11–12.
- Fodor Nándor (1949): *The Search for the Beloved: A Clinical Investigation of the Trauma of Birth and Pre-Natal Conditioning*. New York: Hermitage Press.

- Freud, Sigmund (1991 [1923]): *Az ősválami és az én*. Budapest: Hatágú Síp.
- Freud, Sigmund (1997 [1917]): Gyász és melankólia. In *Ősztönök és ösztönsorsok: metapszichológiai írások*. Budapest: Filum, 129–143.
- Freud, Sigmund (2003 [1913]): A pszichoanalitikus kezelés előfeltételei. Tanácsok a gyakorló analitikus számára. In *Sigmund Freud: Válogatás az életműből*. Erős Ferenc (szerk.). Budapest: Európa, 348–361.
- Fülöp Márta és Szabó Zsófia Éva (2017): A kötődés kulturális különbségei. *Magyar Pszichológiai Szemle* 72(1): 27–45.
- Hámori Eszter (2015): *A kötődésemélet perspektívái. A klasszikusoktól napjainkig*. Budapest: Animula.
- Hermann Imre (1943): *Az ember ősi ösztönei: Összehasonlító vizsgálatok a pszichoanalízis és főemlősök biológiája alapján*. Budapest: Pantheon.
- Hidas György, Raffai Jenő és Vollner Judit (2020 [2013]): *Lelki köldökszínór. Beszélgetek a kisbabámmal*. Budapest: Helikon.
- Indries Krisztián (2007): A kapcsolat mélylélektana. Posztmodern ismeretelméleti irányvonalak a kortárs pszichoanalízis elméletében és gyakorlatában. *Lélekelemzés* 2(1): 21–37.
- Keleman, Stanley (1986): *Emotional Anatomy: The Structure of Experience*. Berkley: Center Press.
- Liester, Mitchell (2020): Personality Changes Following Heart Transplantation: The Role of Cellular Memory. *Medical Hypotheses* 135(3): 109468. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.mehy.2019.109468>
- Meyer, Richard (1991 [1982]): Le rebirthing. In *Le corps aussi: de la psychanalyse à la somatanalyse*. Paris: Désiris Éditeur, 146–165.
- Mitchell, Stephen (1988): *Relational Concepts in Psychoanalysis: An Integration*. Cambridge és London: Harvard University Press.
- Mitchell, Stephen és Aron Lewis (1999): *Relational Psychoanalysis: The Emergence of a Tradition*. New York: Analytic Press.
- Mitscherlich, Alexander (1966): *Krankheit als Konflikt. Studien zur psychosomatischen Medizin*. Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- Racker, Heinrich (1957): The Meanings and Uses of Countertransference. *The Psychoanalytic Quarterly* 26(3): 303–357.
- Stern, Daniel (2006 [1990]): *Egy baba naplója: A kisgyermek életének bontakozó világa*. Budapest: Animula.
- Szemerey Márton (2016): A viszontlátétel és az empátia terhei. A testélmény szerepe a vikariáló traumatizáció kialakulásában. *Imágó* 5(3–4): 25–40.
- Szili Katalin (2010): *Az érzet sorsa. A modern pszichoanalízis hozzájárulása a pszichodinamikus mozgás- és tánc-terápia testtudati munkájához*. Disszertáció. Interneten: <https://doktori.hu/index.php?menuid=193&lang=HU&vid=5183> (letöltve: 2021. március 12.).
- Reich, Wilhelm (1945 [1933]): *Character Analysis: Principles and Technique for Psychoanalysts in Practice and in Training*. New York: Orgone Institute Press.
- Reich, Wilhelm (1980 [1927]): *Genitality in the Theory and Therapy of Neurosis*. New York: Farrar, Straus and Giroux.
- Ritter Andrea (2006): *A „budapesti iskola” hatása a francia pszichoanalitikus elméletekre Ábrahám Miklós és Török Mária pszichoanalitikus rendszerének elemzése és terápiás alkalmazása*. Doktori disszertáció. Interneten: https://pszichologia.pte.hu/sites/pszichologia.pte.hu/files/files/files/dok/tezis/2006-ritter_andrea.pdf (letöltve: 2021. március 1.).
- Ritter Andea (2015): Theories of Trauma Transmission after Ferenczi: the Unique Contribution of Hungarian Psychoanalysis. *Canadian Journal of Psychoanalysis* 23(1): 42–56.
- Stupiggia, Maurizio (2016): *A bántalmazott test. A trauma-munka szomato-pszichoterápiás megközelítése*. Budapest: Oriold és Társai.
- Totton, Nick (2015 [2003]): *Egy bevezetés a szomato-pszichoterápiába*. Budapest: Oriold és Társai.

Indries Krisztián

Klinikai szakpszichológus, ELTE TÁTK (Budapest)

